

Antragsbereich G / Antrag 1

Antragsteller: Jusos Bayern

Empfänger: Bundesparteitag, Landesparteitag

G1: Schwangerschaftsabbruch raus aus der Tabu-Zone!

Europaweit erstarken rechte und religiös fundamentalistische Gruppierungen. Dies macht sich auch in der sexuellen Selbstbestimmung, für die wir seit Jahrzehnten kämpfen, bemerkbar. Gruppierungen wie die Pro life-Bewegung oder sog. "Märsche für das Leben", aber auch die Union und AfD möchten die reproduktiven Rechte von Frauen* einschränken und stigmatisieren bzw. kriminalisieren Betroffene und Ärzt*innen.

Recht ist nicht mit Gerechtigkeit gleichzusetzen. Der Rechtsstaat ist nicht unfehlbar und ist wie die Gesellschaft selbst den gesellschaftlichen Anschauungen der Zeit unterworfen. Recht ist ein gesellschaftlicher Konsens, das für eine Vielzahl von Fällen abstrakt formuliert und in Normen zusammengefasst ist. Ethik wiederum das, was als sittlich und moralisch empfunden wird. Meistens ist das Gerechtigkeitsempfinden an einem Einzelfall orientiert, was zu einer Divergenz zwischen Recht und Ethik führen kann. Der Rechtsstaat bezieht seine Rechtsquellen aus einem Naturrecht und einer mehrheitlichen Gerechtigkeits- und Ethikvorstellung. Diesen Vorstellungen von Gerechtigkeit und Ethik wird der Rechtsstaat immer hinterherhinken, da er aus unterschiedlichen gesellschaftlichen Strömungen einen Kompromiss bilden muss. Auch muss er die zur Kodifikation nötigen Voraussetzungen einhalten und wirkt dadurch zum Teil starr und unflexibel. Dies ist recht und billig und spiegelt eine funktionierende Gesellschaft wider. Gesellschaftliche Ansichten sind dem stetigen Wandel unterworfen. Was früher noch als unsittlich galt und somit unter Strafe stand (z.B. Vorehelicher Geschlechtsverkehr, sexuelle Orientierung) ist heute selbstverständlich und größtenteils aus dem Strafgesetz verschwunden. Zu beachten ist jedoch, dass zum Teil unflexibles positives Recht und sich stetig ändernde moralische gesellschaftliche Vorstellungen nicht derart weit auseinanderklaffen dürfen, da Recht sonst schnell zu Unrecht werden kann. Wir Jusos sind der Ansicht, dass der deutsche Rechtsstaat hinsichtlich des Schwangerschaftsabbruchs schon zu lange verkennt, dass im 21. Jahrhundert der Ruf nach dem Recht auf sexuelle Selbstbestimmung zusehends erstarkt und somit es eine dringende Nachjustierung des positiven Rechts bedarf. Wie auch der gesellschaftliche Kampf um die sexuelle Selbstbestimmung ist auch das Recht dazu noch zu erkämpfen.

35

Wir Jusos/SPD bekennen uns zur Selbstbestimmung von sexuellen und reproduktiven Rechten. Jede*r soll über die eigene reproduktive Gesundheit selbst entscheiden dürfen. Dies bedeutet die Wahrung einer selbstbestimmten Entscheidung über den Schwangerschaftszeitpunkt und die mögliche Kinderanzahl. Im Falle einer Schwangerschaft die Entscheidung darüber zu treffen das Kind auszutragen oder die Schwangerschaft abbrechen, ist aus unserer feministischen Überzeugung das genuine Recht der Frau*.

45 **Schwangerschaftsabbruch ist kein gesellschaftliches Stigma – §§218 f. StGB streichen**

Der im Jahre 1872 eingeführte § 218 StGB stellt den Schwangerschaftsabbruch unter Strafe und ist dem Abschnitt "Straftaten gegen das Leben" neben Mord und Totschlag zugeordnet. Für die Entscheidung damals war nicht nur die Gesundheit oder der Schutz des ungeborenen Lebens wichtig, sondern hauptsächlich die Kontrolle einer durch Männer dominierten Politik über weibliche und der Wert der Frau als eigenständige Person mit ihrer autonomen Entscheidung. Bis in die 1970er Jahre hinein drohte Frauen* bei einer Abtreibung sogar eine Gefängnisstrafe von bis zu 5 Jahren. "Der Paragraph 218 ist in dem, was er real bewirkte, ein schwer erträglicher Restbestand sozialer Ungerechtigkeit des vorigen Jahrhunderts" sagte Willy Brandt im Jahr 1974. In diesem Jahr wurde die Reform des § 218 StGB verabschiedet, nach der der Schwangerschaftsabbruch bis zur 12. Woche straffrei bleiben sollte. Dieser umstrittenen Reform machte das Bundesverfassungsgericht jedoch im Jahr 1975 einen Strich durch die Rechnung, indem es folgenden Leitsatz aufstellte:"Der Lebensschutz der Leibesfrucht [aus Art. 2 II 1 GG, Art. 1 I GG] genießt grundsätzlich für die gesamte Dauer der Schwangerschaft Vorrang vor dem Selbstbestimmungsrecht der Schwangeren und darf nicht für eine bestimmte Frist in Frage gestellt werden." Diesem Leitsatz möchten wir entschieden entgegentreten!

Wir Jusos/SPD sehen die verfassungsrechtliche Schwierigkeit der Abwägung zwischen pränatalem Lebensschutz und dem Selbstbestimmungsrecht der Frau, jedoch empfinden wir das vom Bundesverfassungsgericht aufgestellte Frauenbild als Restbestand sozialer Ungerechtigkeit und der patriarchalen Sichtweise aus der Gesetze geschrieben und Strafrecht definiert wird. Es ist aus unserer Sicht unerträglich, dass das Bundesverfassungsgericht der Ansicht ist, dass "der Schwangerschaftsabbruch für die ganze Dauer der

75 Schwangerschaft grundsätzlich als Unrecht angesehen und demgemäß
rechtlich verboten sein muss (Bestätigung von BVerfGE 39, 1). Das Lebens-
recht des Ungeborenen darf nicht, wenn auch nur für eine begrenzte Zeit,
der freien, rechtlich nicht gebundenen Entscheidung eines Dritten, und sei
es selbst der Mutter, überantwortet werden.“ Dies hat zur Folge, dass noch
80 heute Schwangerschaftsabbrüche als rechtswidrig angesehen werden. Sie
bleiben lediglich unter bestimmten Bedingungen, wie beispielsweise durch
die Teilnahme an einer Beratung und unter Einhaltung bestimmter Fristen,
straffrei. Alle Schwangeren, die einen Abbruch planen, werden somit unter
Generalverdacht gestellt eine Straftat zu begehen. Dieser Umstand ist nicht
85 hinnehmbar!

Dem Selbstbestimmungsrecht der Frau muss Rechnung getragen werden.
Auch gesundheitliche Aspekte sprechen dafür den Schwangerschaftsabbruch
raus aus der strafrechtlichen Illegalität zu führen. So ist festzustellen,
90 dass in Ländern, in denen der Schwangerschaftsabbruch unter Strafe
steht dieser meistens erst im 4. oder 5. Monat stattfindet und von medi-
zinisch nicht fachkundigem Personal unter unhygienischen Bedingungen
durchgeführt wird. Dies führt zu erheblichen Komplikationen, die zum Teil
zu schwersten Verletzungen oder gar zum Tod führen können. (BeckOK
95 StGB/Eschelbach StGB § 218 Rn. 1)

Die sogenannte Fristenlösung, wie sie bis jetzt im §218a I Nr.3 StGB geregelt
ist, dass nur bis zur zwölften Woche nach der Empfängnis ausnahmsweise
der Schwangerschaftsabbruch straffrei erfolgen kann, lehnen wir ab. Die
100 Frist ist, auch im Hinblick darauf, dass der Fötus vor der 22. Woche weder
Schmerzempfinden noch ein Bewusstsein hat, willkürlich gesetzt. Zudem
treten immer häufiger die Fälle auf, dass Frauen erst nach der zwölften
Woche mitbekommen, dass sie schwanger sind. Viele Fälle von Abbrüchen
nach der zwölften Woche gehen mit häuslicher Gewalt oder Angst vor
105 Bestrafung von ihren Familien einher. Diese willkürliche Hürde darf nicht
sein!

So erkannte die Drucksache des Bundestags 12/696 aus dem Jahr 1991 schon
richtig: “Die Festlegung einer Frist, nach deren Ablauf eine Abtreibung ver-
boten ist, unterstellt, daß Frauen nicht dazu in der Lage sind, selbständig die
110 für sie richtige Entscheidung zu treffen. Die Drei-Monats-Frist ist willkürlich
und durch nichts zu begründen. Sie erzeugt zudem einen unvermeidbaren
Zeitdruck: Wenn eine ungewollte Schwangerschaft erst spät entdeckt wird,
was gerade bei sehr jungen oder bei älteren Frauen leicht vorkommen kann,

115 ist die Drei-Monats-Frist für eine reife Entscheidung zu kurz.”

Problematisch ist zu sehen, dass mit der Streichung des § 218 StGB auch die Strafbarkeit eines Schwangerschaftsabbruches gegen den Willen der Frau (durch sog. Dritte) entfallen würde. Dies soll und kann natürlich nicht sein.

120 Nachdem aber §218 StGB für jahrelange Stigmatisierung steht, kann dieser nach unserem Selbstverständnis nicht geändert werden, sondern muss endlich gestrichen werden. Eine Lösung würde die Änderung des §226 StGB “Schwere Körperverletzung” darstellen, um die Strafbarkeit bei Schwangerschaftsabbrüchen gegen den Willen der Schwangeren bestehen zu lassen.

125 § 226 I Nr. 1 StGB besagt nämlich: “Hat die Körperverletzung zur Folge, daß die verletzte Person das Sehvermögen auf einem Auge oder beiden Augen, das Gehör, das Sprechvermögen oder die Fortpflanzungsfähigkeit verliert, [...] so ist die Strafe Freiheitsstrafe von einem Jahr bis zu zehn Jahren.” Hier könnte man, wie es ähnlich die Drucksache des Bundestags

130 12/696 vorgeschlagen hat, die Punkte “die Leibesfrucht, die Zeugungs- oder Gebärfähigkeit oder die sexuelle Empfindungsfähigkeit” hinzunehmen. Dies hat der Gesetzgeber diskutieren.

Andere Länder leben es vor

135 In anderen Ländern, die bereits die strafrechtliche Regelung für ungültig erklärt oder gestrichen haben, ist die von konservativen Seiten viel prophezeite Abtreibungswelle nicht eingetreten. Nach Studien der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist die weit verbreitete Ansicht, nach

140 der die Legalisierung den Abbruch fördert, falsch. Verbote hätten laut ihren Ergebnissen keinen Einfluss auf die Entscheidung zum Schwangerschaftsabbruch, sondern der Verbreitungsgrad an Verhütungsmitteln.

Beispielsweise hat das Oberste Gericht Kanadas 1988 das bis dahin geltende

145 Abtreibungsgesetz für ungültig erklärt. Das Gericht begründete ihr Urteil damit, dass eine Frau unter Strafantrohung zum Austragen einer ungewollten Schwangerschaft zu zwingen, außer sie genüge bestimmten Kriterien, die mit ihren eigenen Prioritäten und Lebenszielen nichts zu tun hätten, bedeute eine tiefgreifende Verletzung ihrer körperlichen Integrität.

150 Der Schwangerschaftsabbruch unterliegt dort seitdem denselben Bestimmungen wie jeder andere ärztliche Eingriff und ist ansonsten nicht gesetzlich geregelt. Wie vor jedem medizinischen Eingriff sind Ärzt*innen dort gesetzlich verpflichtet, die Patientin umfassend zu informieren und

155 sicherzustellen, dass sie ihren Entscheid selbstverantwortlich und in voller
Kenntnis aller Umstände trifft. Die Abortrate ist in Kanada seitdem leicht
gesunken und gleicht der westeuropäischer Länder (2014: 11,6/1000 Frauen
in Kanada und 12/1000 Frauen in westeuropäischen Ländern). 92% der
Eingriffe werden in Kanada in den ersten drei Schwangerschaftsmonaten
160 durchgeführt, nur 2% nach der 16. Woche (meist wegen einer schweren
Schädigung des Fötus).

Deswegen fordern wir:

165

- – ein Recht auf Abbruch der Schwangerschaft für jede Frau*

170

- – Eine Streichung der § 218 ff. StGB und der damit geforderten Ausnahmetatbestände, dass ein Schwangerschaftsabbruch als generell legal anzusehen ist und einzig der Entscheidung der Frau ohne Auflagen unterliegt.

175

180

- – Regelungen zum Schwangerschaftsabbruch und der Schutz pränatalen Lebens sollen ohne Fristenlösung vergleichbar dem kanadischen Modell in Richtlinien der Bundesärztekammer wie jeder andere medizinische Eingriff geregelt werden.

185

- – Ein Schwangerschaftsabbruch gegen den Willen der Frau durch Dritte wird durch die Aufnahme in den Katalog des § 226 StGB künftig als schwere Körperverletzung unter Strafe gestellt.

190

Schwangerschaftskonfliktberatungen reformieren

195 Der § 219 StGB regelt die Beratung von Schwangeren in einer Not- und
Konfliktlage. Die Beratung verfolgt das Ziel, die Schwangere zur Fortsetzung
der Schwangerschaft zu bewegen. Dies wird damit begründet, dass das
ungeborene Kind in jedem Entwicklungsstadium ein Recht auf Leben hat.
Ein Schwangerschaftsabbruch käme nur dann in Frage, wenn die Fort-
200 setzung der Schwangerschaft für die Frau eine Belastung darstelle, die
so schwer und außergewöhnlich sei, dass sie die zumutbare Obergrenze
übersteige. Diese Schwangerschaftskonfliktberatungsstellen stellen den
Frauen eine Bescheinigung aus, die rechtlich notwendig ist, um von einer*
m Arzt* Ärztin einen Schwangerschaftsabbruch durchführen lassen zu können.

205

Diese Regelungen zur Schwangerschaftskonfliktberatung beinhalten
Aspekte, die für uns als Jusos nicht vertretbar sind und die wir darum
ändern wollen. Durch den Beratungszwang wird die Selbstbestimmung der
Schwangeren massiv eingeschränkt und stellt eine erhebliche Bevormun-
210 dung dar. Einen Beratungszwang für ungewollt Schwangere lehnen wir
daher ab und machen uns stattdessen für einen gesetzlichen Anspruch auf
Beratung und Unterstützung wie in anderen Bereichen des Sozialrechts
stark. Jeder Mensch hat das Recht auf sexuelle Selbstbestimmung. Sexuelle
Selbstbestimmung kann nur dann gelebt werden, wenn alle Menschen
215 freien Zugang zu Informationen über medizinische Behandlungen haben.
Die Beratung sollte die Pro/Contra Seiten einer Abtreibung hinreichend
darstellen.

Wir fordern daher:

220

- – Die Kosten für den Abbruch sollen von den Krankenkassen getra-
gen werden und nicht wie bis dato üblich von der Schwangeren
225 selbst

- – Staatlich getragene Beratungsstellen sollen für jede betroffene
Frau* in zumutbarer Entfernung zur Verfügung stehen

- – das Recht und damit den Anspruch auf eine Schwangerschafts-
konfliktberatung und die anschließende Unterstützung sozialge-
230 setzlich zu regeln, unabhängig davon, ob sie sich für oder gegen

235 einen Abbruch entscheidet. Die Beratung muss ergebnisoffen ge-
führt werden

240

Weg mit §219a StGB! Den Weg zu Informationen entkriminalisieren

Der in 1933 in Kraft getretene § 219a StGB verbietet, dass Ärzt*innen selber
Auskunft darüber zu geben, ob sie Schwangerschaftsabbrüche vornehmen,
245 und über die Möglichkeit von Schwangerschaftsabbrüchen zu informieren.
Er nimmt Schwangeren gleichzeitig dadurch die Möglichkeit, sich anonym
und selbstständig zu informieren. Es kann und darf nicht sein, dass me-
dizinische Informationen für Frauen Ärzt*innen kriminalisiert werden.
Nach § 219a StGB können die Informationen über die Durchführung von
250 Schwangerschaftsabbrüchen als Werbung verstanden werden und zu einer
Verurteilung führen.

Mit dem stark zugenommenen Rechtsruck in unserer Gesellschaft in jünger-
ter Zeit missbrauchen konservative, selbsternannte Lebensschützer*innen
255 diesen Paragraphen im verstärkten Maße, um Ärzt*innen anzuzeigen. So
wurde die Ärztin Kristina Händel von so einer Person angezeigt und im ver-
gangenen Jahr zu 6.000 Euro Strafe verurteilt, weil sie auf ihrer Homepage
angegeben hatte, Schwangerschaftsabbrüche vorzunehmen.

260 Im populärsten Strafrechtskommentar "Trödle/Fischer", der in allen Bü-
cherregalen von Strafrechtler*innen zu finden ist, wird argumentiert, dass
§ 219 a StGB verhindern solle, „dass die Abtreibung in der Öffentlichkeit
als etwas Normales dargestellt und kommerzialisiert wird“. Auf diesen
Satz beziehen sich fast alle Gerichte und Staatsanwälte und zementieren
265 diesen so zur herrschenden Meinung. Die richterliche Auslegung, die so
maßgeblich von einem einzigen Strafrechtskommentar geprägt wird, setzt
regelmäßig sachliche Informationen zu Schwangerschaftsabbrüchen mit
Werbung gleich.

270 Problematisch ist hierbei, dass der ehemalige Herausgeber dieses Kom-
mentars, Herbert Tröndle (*1919 + 2017), sich selbst gegen Schwanger-
schaftsabbrüche engagierte und eben diese Kommentierung vornahm.
Tröndle schrieb unter anderen für das „Lebensschutzhandbuch“ des ka-
tholischen Bonifatiusverlags und engagierte sich an führender Stelle in der

275 Juristen-Vereinigung "Lebensrecht". 1993 schrieb er in einem Beitrag zu dem Buch "Das zumutbare Kind", dass schwangere Frauen sich durch die Abtreibung einer natürlichen Aufgabe entledigen würden und einer durch ihr Vorverhalten begründeten rechtlichen Pflicht nicht nachkommen. Die Meinung eines solchen Mannes kann nicht die Rechtsprechung beherrschen!

280

Dies sieht die Bundesärztekammer ebenso. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer, plädiert ebenfalls für eine Abschaffung des Werbeverbots. §219 a StGB kriminalisiere Ärzt*innen in nicht nachvollziehbarer Weise, heißt es in einer Resolution der Delegiertenversammlung der Ärztekammer Hamburg. Die Berufsordnung der Ärzteschaft regle in ausreichendem Maße die Grenzen zwischen Werbung und Information.

Sexuelle Selbstbestimmung zu verwirklichen heißt, einen schnellen und neutralen Zugang zu Informationen über Sexualität und sexueller Gesundheit zu ermöglichen. Das Angebot von Schwangerschaftsabbrüchen muss als Teil einer flächendeckenden ärztlichen Grundversorgung angesehen werden.

295

Wir fordern daher:

300 • – eine ersatzlose Streichung des §219a StGB

305 **Konsequenz des §§218ff. StGB: Kein Thema während des Medizinstudiums**

101.200 Abtreibungen wurden nach dem Bundesamt für Statistik im Jahr 2017 durchgeführt. Im Berichtsjahr 2016 wurden in Deutschland 98.721 Schwangerschaftsabbrüche an das Statistische Bundesamt gemeldet. 11.291 der Schwangerschaftsabbrüche 2016 waren in Bayern. Der Schwangerschaftsabbruch gehört damit zum häufigsten chirurgischen Eingriff in der Gynäkologie.

Medizinische Leitlinien zum Schwangerschaftsabbruch wie etwa in den

315 USA, Großbritannien, Kanada oder auch der WHO gibt es in Deutschland
keine. Ein Umstand, den Pro Familia bereits 2014 in einem Rundbrief
kritisiert hatte. In Deutschland fehle es an „Standards oder Leitlinien zur
fachgerechten Durchführung von Schwangerschaftsabbrüchen“, heißt es in
dem Brief.

320

So wird auch im Medizinstudium der Schwangerschaftsabbruch kaum
besprochen oder gar praktisch geübt. Er taucht lediglich im “Nationalen
Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Medizin” (NKLM) auf, den der medi-
zinische Fakultätentag gemeinsam mit der Gesellschaft für medizinische
325 Ausbildung entwickelt hat, ist aber kein Regelwerk für die Universitäts-
kliniken. So werden beispielsweise an dem größten Universitätsklinikum,
der Charité in Berlin, beispielsweise lediglich die rechtlichen und ethischen
Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs gelehrt, nicht aber die Methoden.
Hier üben die angehenden Mediziner*innen den Eingriff in ihrer Freizeit
330 an Papayas statt in einer Pflichtveranstaltung, nachdem dort einige Stu-
dierende diesen Missstand nicht weiter hinnehmen wollten und deshalb
die Initiative “Medical Students For Choice Charité Berlin“ mit dem Ziel, die
Lehre über den Schwangerschaftsabbruch zu verbessern, ins Leben gerufen
haben. Aus Angst vor dem Strafgesetzbuch und der Stigmatisierung wird an
335 den Universitäten der Eingriff nicht geübt.

Ob angehende Gynäkolog*innen lernen, wie man einen Abbruch vornimmt,
hängt davon ab, ob das Krankenhaus, an dem sie ihre Facharztausbildung
absolvieren, solche Eingriffe vornimmt. Viele Krankenhäuser, vor allem die
340 in kirchlicher Trägerschaft, führen keine Abbrüche durch. Auch in der Wei-
terbildung für Gynäkolog*innen ist man bei Schwangerschaftsabbrüchen
auf internationale Kongresse angewiesen.

Zu wenig Ärzt*innen

345

Durch die Kriminalisierung im Strafrecht und das nicht vorhandene Aus-
einandersetzen im Studium haben dazu geführt, dass immer weniger
Ärzt*innen Schwangerschaftsabbrüche durchführen. In ganz Niederbayern
gibt es beispielsweise nur noch einen über 70-jährigen Arzt, der noch Ab-
350 brüche durchführt, weil es sonst niemand machen will. In einigen Regionen
haben Frauen schon jetzt keine Chance mehr, einen Schwangerschaftsab-
bruch in der näheren Umgebung vornehmen zu lassen. Wer zum Beispiel in
Trier wohnt, muss dafür mindestens 100 Kilometer ins Saarland fahren. Und
nach dem Eingriff, mit Schmerzen und der psychischen Belastung, wieder

355 zurück.

Bundesweit gibt es der Bundesärztekammer zufolge etwa 18.500 berufstätige Ärzt*innen in der Frauenheilkunde und Geburtshilfe. Das Statistische Bundesamt gibt an, bundesweit führten derzeit nur etwa 1.200 Ärzt*innen
360 Abbrüche durch, Tendenz leicht abnehmend. Ein vollständiger Überblick, wie viele Ärzt*innen in Deutschland an welchen Orten Schwangerschaftsabbrüche durchführen, existiert dank §219a StGB nicht.

Laut Schwangerschaftskonfliktgesetz müssen die Bundesländer ein ausreichendes Angebot an Praxen und Kliniken für Schwangerschaftsabbrüche
365 sicherstellen. Den Gesundheitsministerien vieler Länder aber liegen keine Zahlen vor. Stattdessen verweisen sie wahlweise auf die Kassenärztlichen Vereinigungen, die Landesärztekammern, die Berufsverbände der Frauenärzte oder an die Krankenhausgesellschaften. Das bayerische Staatsministerium für Gesundheit erklärt, es gebe 27 Kliniken, die in Bayern
370 Schwangerschaftsabbruch durchführen – 15 davon tun das aber nur bei medizinischer oder kriminologischer Indikation. Mit 96,1 % wurden aber die meisten Eingriffe 2016 nach der Beratungsregelung vorgenommen. Eine medizinische oder kriminologische Indikation war in lediglich 3,9 % der Fälle
375 die Begründung für den Schwangerschaftsabbruch.

Dazu kommen hohe Hürden. Wer als niedergelassene Ärzt*in operative Schwangerschaftsabbrüche durchführen will, muss vor allem ambulant operieren können und über die entsprechenden Räumlichkeiten und das
380 Personal verfügen. Dazu kommen je nach Bundesland weitere Vorgaben – in Bayern etwa müssen Ärzt*innen noch eine Fortbildung nachweisen, in der es neben den medizinischen auch um die ethischen Aspekte des Schwangerschaftsabbruchs geht.

385 Das größte Problem ist aber, dass in Deutschland immer mehr Ärzt*innen, die Abbrüche durchführen, in Rente gehen– und es an Nachwuchskräften fehlt. Diese Ärzt*innen haben überwiegend in den Siebziger-jahren, während der Frauenbewegungen, ihr Studium absolviert und handeln aus einer politischen Überzeugung heraus. Diese ist in den vergangenen Jahren in der
390 Gesellschaft entpolitisiert und in die sog. Tabuzone gekommen ist, so dass die nachkommenden Generationen an Ärzt*innen mit diesem Thema nicht vertraut sind und aus oben genannten Gründen nicht in ihrem Studium in Berührung kommen.

395 Wir fordern daher:

- 400 • – Aufnahme des Themenbereichs Schwangerschaftsabbruch ins
Medizinstudium
- – Medizinische Leitlinien zum Schwangerschaftsabbruch
- 405 • – Schutz der Ärzt*innen, Gynäkolog*innen vor Angriffen sog. „Lebensschützer*innen“
- 410 • – Entstigmatisierung der Ärzt*innen, Gynäkolog*innen, die Schwangerschaftsabbrüche durchführen
- – Ein vollständiger Überblick, wie viele Ärzt*innen in Deutschland
415 an welchen Orten Schwangerschaftsabbrüche durchführen
- – Ein ausreichendes Angebot an Praxen und Kliniken für Schwangerschaftsabbrüche
- 420 • – Eine Homepage der Bundesärztekammer mit sachlichen, neutralen Informationen zum Thema Schwangerschaftsabbruch

425

Schwangerschaftsabbruch muss zum gesellschaftlichen Thema werden

430 Weltweit erlebt ungefähr jede dritte Frau in ihrem Leben einmal eine Abtreibung. Zwei von drei ungewollten Schwangerschaften entstehen trotz Verhütung. Keine Frau treibt gerne ab. Und jede Frau stellt sich vor einem Abbruch Fragen, die quälen. Viele Frauen* berichten laut ZEIT ONLINE, die Frauen zu ihren Erfahrungen zu Abbrüchen befragten, nicht von Selbstbe-

435 stimmung, sondern von Verheimlichung vor der Familie, Beleidigungen im
Internet und einsamen Entscheidungen. Psychotherapeut*innen beklagen,
dass viele Frauen* noch unter einem Schwangerschaftsabbruch leiden und
niemanden haben, mit dem sie darüber reden können.

440 Der Schwangerschaftsabbruch ist gesellschaftlich immer noch ein Makel,
der auf das Individuum, die einzelne Frau, abgewälzt wurde. Doch je we-
niger wir darüber sprechen und das so wichtige Thema aus der Ecke des
Unaussprechbaren holen, desto gesellschaftsfähiger wird die Haltung der
Abtreibungsgegner*innen.

445

Eine ungewollte Schwangerschaft legal und professionell beenden zu
können, muss eine "normale" Alternative sein – illegal, unhygienisch und in
Hinterzimmern den Ausweg aus einer Notsituation zu finden wird nämlich
nie "normal" sein können. Das bedeutet keinesfalls, dass dieser Eingriff für
450 die Betroffene* "normal" sein könnte.

Es gehört unglaublichen Mut und die große Überwindung dazu, mit solchen
Erlebnissen an die Öffentlichkeit zu gehen. Wir sind als Gesellschaft noch
weit davon entfernt, eine Sprache für das Erlebte zu finden, Tabuzonen und
455 Scham zu durchbrechen und Strukturen der Stigmatisierung zu verstehen.
Darüber zu sprechen, schafft Bewusstsein, nimmt der gesellschaftlichen
Struktur an Macht und gibt anderen wiederum den Mut, über ihr Erlebtes
sprechen zu können.

460 Zur sexuellen Selbstbestimmung gehört auch, gesellschaftliche Räume zu
schaffen die den Dialog darüber ermöglichen. Sexualität geht uns alle an.

Wir fordern daher:

465

- – Das Thema Schwangerschaftsabbruch muss thematisch sachlich
in der Schule im Biologieunterricht und nicht im Religionsunter-
richt behandelt werden

470

- – Das Thema Schwangerschaftsabbruch muss in die Gesellschaft
getragen werden

475

- 480 • – das Recht auf psychologische Begleitung nach einem Schwangerschaftsabbruch und ein niederschwelliger Zugang zu Beratungsstellen

485

Mehr Schutz bei Abgängen

Schwangerschaftsabbrüche sind jedoch nicht notwendigerweise die Folge
490 eines gewollt herbei geführten Abbruch. Der Abgang eines Fetus unter 500g
Gewicht wird “Fehlgeburt” genannt, der Abgang von Feten über 500g “Tot-
geburt”. Es wird angenommen, dass in der Gruppe der 20– bis 29-jährigen
Frauen etwa die Hälfte der befruchteten Eizellen spontan zugrunde gehen.
Klinisch werden aus den genannten Gründen davon jedoch nur etwa 15 %
495 bis 20 % als Fehlgeburten erkannt, etwa 30 % der Frauen* sind in ihrem
Leben von einer oder mehreren Fehlgeburten betroffen. Die Darüber zu
sprechen ist jedoch ein Tabuthema. Ursachen sind zumeist chromosomale
Besonderheiten des Fetus, Endokrine Störungen der Mutter* oder Infektions-
krankheiten. Erhöht wird das Risiko eines Abgangs durch das Alter der Eltern.

500

Das Wort “Fehlgeburt” lässt den Schluss zu, der Abgang des Fetus sei auf
Fehlverhalten der Schwangeren* zurück zu führen. Dem zu Grunde liegt
dieselbe frauenverachtende und patriarchal Gedachte Grundannahme, die
Frauen das Recht auf einen Abbruch verweigert: Unmündige Menschen,
505 deren Aufgabe es ist, den Fortbestand der Menschheit durch Gebären von
Leben zu sichern und auf eigene Bedürfnisse zu verzichten. Auch werden
Mütter nach “Fehlgeburten” rechtlich allein gelassen: es besteht kein ge-
setzlicher Anspruch auf die Schutzfrist nach der Entbindung. Entscheidend
ist lediglich das Gewicht des verstorbenen Kindes: unter 500g Gewicht
510 besteht keinerlei Anspruch auf eine Schutzfrist, zwischen 500-2500g
handelt es sich um eine Frühgeburt und es ergibt sich ein Anspruch auf
die verlängerte Schutzfrist von 12 Wochen und ab 2500g besteht die 8
Wöchige Schutzfrist. Diese Regelungen negieren das Recht auf individuelle
Verarbeitung des Geschehenen.

515

Wir fordern daher:

- 520
- – eine bis zu zwölfwöchige Krankschreibung, die, sofern keine medizinische Indikation besteht, in Einzelfallentscheidungen mit den betroffenen Frauen* im Konsens entschieden wird
- 525
- – Beratungsstellen die in zumutbarer Entfernung liegen
 - – geschulte Psychotherapeut*innen
- 530
- Das Recht der Eltern, den Fötus bestatten zu lassen